

واکوی بسترها و پیامدهای اجتماعی شدن قلبان در میان جوانان^۱

سیدعلیرضا افشانی^۲، علی روحانی^۳، سعیده ابراهیمی نیا^۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۱۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۵/۱۶

چکیده

براساس شواهد میدانی، مصرف قلبان در جامعه روبه‌افزایش است و به‌نوعی مصرفی همه‌پسند شده است. بنابراین هدف اصلی پژوهش حاضر، مطالعه‌ای کیفی از بسترهای شکل‌دهنده مصرف قلبان در بین جوانان شهر یزد است. این پژوهش در پارادایم کیفی و به روش نظریه‌زمینه‌ای انجام شده و داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق با ۲۱ نفر از جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله شهر یزد گردآوری شده است. داده‌ها طی سه مرحله متوالی باز، محوری و گرینشی کدگذاری و به منظور شناسایی مقولات، روابط میان آنها و ساختار مفهومی نهایی پالایش شده‌اند. یافته‌های پژوهش شامل ۳۳ مقوله از جمله هنجار گروه مصرف، اپوخه مشکلات، عادت‌وارگی مصرف قلبان، عاطفه بحرانی، فراغت‌های مصرف‌محور و غیره و یک مقوله هسته‌ای تحت عنوان «پذیرش اجتماعی قلبان» می‌باشد. تبیین نتایج نشان می‌دهد که مصرف قلبان در جامعه و در میان خانواده‌ها با پذیرش اجتماعی همراه است و قلبان در حال تبدیل شدن به ابزاری مشروع برای تفریح و وقت‌گذرانی است، به طوری که پیش از هر نهاد یا گروه مرجعی، خانواده و بسترهای افتراقی خانوادگی زمینه‌ی مناسب برای مصرف قلبان را مهیا می‌کند. این امر لزوم توجه بیش‌ازپیش به تغییرات فرهنگی و ارزشی خانواده‌ها، و ایجاد و جایگزینی زمینه‌های تفریحی و فراغتی جدید برای خانواده را گوشزد می‌کند.

کلیدواژه‌ها: مصرف قلبان، پذیرش اجتماعی قلبان، بسترهای افتراقی شروع مصرف، هم‌نشین‌های افتراقی، قلبان دروازه اعتیاد.

۱ این مقاله، مستخرج از طرحی پژوهشی است که توسط اداره کل ورزش و جوانان استان یزد حمایت شده است.

۲ نویسنده مسئول: استاد گروه تعاون و رفاه اجتماعی دانشگاه یزد، afshanalireza@yazd.ac.ir

۳ دانشیار گروه تعاون و رفاه اجتماعی دانشگاه یزد، aliruhani@yazd.ac.ir

۴ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی دانشگاه یزد، saeede.ebrahiminia@gmail.com

مقدمه و بیان مسئله

قلیان یک ابزار قدیمی استعمال دخانیات است که جهت استفاده از توتون به کار می‌رود و در مناطق مختلف دارای نام‌های گوناگون (Argghie, Hookah, Narghile, Shisha و...) می‌باشد (احتشامی‌افشار و همکاران، ۱۳۸۵: ۵۰). در مورد مبدا آن نیز اختلاف نظر وجود دارد. هند، ترکیه و ایران نخستین استفاده کنندگان قلیان هستند (افراسیابی و امیرمحمدی، ۱۳۹۷). در سال‌های اخیر مصرف قلیان بین بزرگسالان در جوامع آسیایی و آفریقایی، بخصوص خاورمیانه و کشورهای عربی فراوان یافته است (مازیاک^۱ و همکاران، ۲۰۰۴: ۱۳). از طرفی، مصرف قلیان در بسیاری از نقاط جهان رو به افزایش است (احمدی و عشق‌جو، ۱۳۹۳: ۱۷۰). قلیان در ایران همانند بسیاری از کشورهای خاورمیانه، یکی از وسایل تفریحی رایج است که گرچه بارها از سوی مسئولان ذیربط برای جمع‌آوری آن از اماکن عمومی به‌ویژه سفره‌خانه‌های سنتی تلاش شده است اما ظاهراً به راحتی نمی‌توان پای آن را از بساط قهوه‌خانه‌ها برید (حسن‌نژاد و میرغضنفری، ۱۳۹۱: ۳).

افزایش محبوبیت قلیان و استفاده از آن در محافل مختلف، تا حد زیادی به دلیل تبلیغات بی‌اساس درباره سالم بودن آن است که در بازار تجاری بر سر زبان‌ها افتاده (کاربخش راوری، ۱۳۹۲: ۲)، به طوری که بیشتر افراد برای سرگرمی و پرکردن اوقات فراغتشان قلیان می‌کشند (فکوهی و انصاری، ۱۳۸۲: ۶۲).

علاوه بر مضرات فردی مصرف قلیان، می‌توان به این موضوع مهم اشاره کرد که مصرف انواع مواد مخدر اعم از مواد مخدر سبک (قلیان و سیگار) و سنگین به‌عنوان یکی از مسائل پیچیده اجتماعی در عصر حاضر است که زمینه‌ساز بسیاری از آسیب‌ها و انحرافات اجتماعی دیگر است. مصرف مواد اعتیادآور موجب کاهش گرایش فرد به ارزش‌های اجتماعی و اصول اخلاقی می‌گردد. با استناد به نتایج پژوهش انجام شده در ستاد مبارزه با مواد مخدر، مصرف مواد مخدر پیامدهای بسیار گسترده‌ای همچون آثار روانی (اضطراب، افسردگی، عزت‌نفس پایین، تمایل به خودکشی)، پیامدهای رفتاری (سرق، قتل)، خانوادگی (ازهم‌گسیختگی خانواده، تعارضات زناشویی و طلاق)، شغلی و مالی (پایین آمدن بهره‌وری، اخراج، بیکاری، بدهکاری،

فقر)، اخلاقی (روابط جنسی نامشروع، تکدی‌گری)، اجتماعی (طرد، از دست دادن احترام و اعتبار، انزوا)، جسمانی (بیماری‌های مختلف عفونی، قلبی-عروقی، بیماری‌های تنفسی و انواع سرطان‌ها)، نابود شدن میلیاردها تومان سرمایه مادی، از بین رفتن سرمایه‌های انسانی و تحمیل هزینه‌های مادی و معنوی در به‌کارگیری انرژی زمان، منابع و امکانات برای برنامه‌ریزی‌ها و اقدامات مبارزه با قاچاق و مصرف مواد، همچنین درمان معتادان اشاره کرد (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۸۶).

در کشور ما آمارهای مربوط به سن شیوع یا مصرف مواد مخدر کمتر سند علمی داشته‌اند(۴). روند مطالعات مختلف در این زمینه نشان می‌دهند که سن مبتلایان به مواد مخدر رو به کاهش است. به‌گونه‌ای که بعضی از گزارش‌ها نشانگر آن است که امروزه این پدیده در بین جوانان (از جمله دانشجویان) رواج یافته است (مازیاک و همکاران، ۲۰۰۴: ۱۳؛ ترقی‌جاه و همکاران، ۱۳۸۹). همچنین، به طور خاص، نتایج طرح ملی سلامت و بیماری، حاکی از افزایش مصرف قلیان در گروه سنی ۱۵ تا ۲۴ سال بوده است (محمد و همکاران، ۱۳۷۹: ۲۹۳). با توجه به آمار و ارقام بیان‌شده می‌توان گفت که نوجوانان و جوانان در معرض خطر بیشتری قرار داشته و گرایش به مصرف مواد و بویژه قلیان در بین آنها بیشتر دیده می‌شود. در ایران، اکثر مطالعات انجام شده به بررسی شیوع و الگوی استعمال سیگار پرداخته‌اند و کمتر به الگوی استعمال قلیان توجه شده است. این درحالی‌ست که اگرچه استعمال قلیان در حال حاضر به یک معضل پنهان اجتماعی تبدیل شده است، از آنجا که اغلب آن را بی‌ضرر و غیرقابل اعتیاد یا کم‌ضررتر از سیگار قلمداد می‌کنند، چهره منفوری به خود نگرفته است. علاوه بر این مصرف قلیان جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی نیز دارد. کشیدن قلیان، ریشه در آداب و فرهنگ مردم دارد و به‌صورت نشانه‌ای از حرکت اجتماعی در نشست‌های مردم، اعم از دوستان و اهل فامیل پذیرفته شده است.

در شهر یزد نیز در بسیاری از کافه‌ها و قلیان‌سراها^۱ قلیان عرضه می‌شود. این عرضه در بستر فرهنگی خاصی صورت می‌گیرد؛ زیرا شهر یزد به‌واسطه بافت سنتی خاص خود، نسبت به دیگر شهرها و مراکز استان‌ها، کمتر فضاهای مدرن را به رسمیت شناخته و معمولاً این کافه‌ها

۱ بعضی از آنها به‌صورت غیرقانونی در فضاهای خصوصی با مشتریان خاص قلیان عرضه می‌کنند.

شناخته شده و خاص هستند. کافه‌ها معمولاً در مناطق مرفه نشین شهر که ساکنان آنها از لحاظ اقتصادی برخوردارتر هستند فعالیت می‌کنند و غالب مشتریان آنها، جوانان با سبک‌زندگی مدرن‌تر هستند. معمولاً در این کافه‌ها، همراه با مصرف قلیان، بازی‌های دسته‌جمعی همانند مافیا انجام می‌شود و یکی از جذابیت‌های قلیان برای آنها، حضور در همین گردها است. البته قلیان‌سراها که به‌طور ویژه مردانه هستند در تمامی پهنه شهر دیده می‌شوند. علیرغم شیوع مصرف قلیان در بین گروه‌های مختلف شهر یزد، پژوهشی در این زمینه انجام نشده و آمار دقیقی از میزان مصرف قلیان در دست نیست. با وجود این مشاهدات بصری محققین از افزایش قابل توجه مصرف قلیان بویژه در بین جوانان یزد حکایت دارد. در مطالعه میرزایی و خواجه (۱۳۹۷) در یزد مشخص شد که تفاوت معنی‌داری میان کیفیت زندگی افراد در ارتباط با وضعیت استعمال دخانیات آنها وجود دارد. همچنین مصرف قلیان از عوامل خطر در کیفیت پایین زندگی شناخته شده است. بر اساس نتایج مطالعه کشوری STEPS ۱۳۹۵، ۳۹/۸۲ درصد مردان و ۵/۷۱ درصد زنان در استان یزد، دارای سابقه مصرف دخانیات بودند. همچنین ۲۵/۹۲ درصد مردان و ۳/۸ درصد زنان استان یزد در زمان مطالعه، دخانیات مصرف می‌کردند و میانگین مصرف دخانیات استان (۱۴/۶۸) بالاتر از میانگین کشور (۱۳/۶۲) بوده است (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۹۵). در چنین بستری با ویژگی‌های فرهنگی، مذهبی و اقتصادی خاص خود، شناخت دلایل گرایش به مصرف دخانیات و به‌طور خاص مصرف قلیان در بین جوانان امری ضروری است به همین دلیل هدف پژوهش حاضر شناخت و کشف دلایل مصرف قلیان در بین جوانان شهر یزد است. ازجمله عوامل توجه به مسئله نتایج مطالعات پیشین و آمار است که نشان می‌دهد گروه‌های سنی جوان به‌خصوص افراد مجرد، بیکار و محصل بیشتر از دیگران در معرض ابتلا به این معضل اجتماعی قرار دارند. در شهر یزد نیز شواهد و قرائن حاکی از آن است که جوانان به‌ویژه دختران گرایش زیادی به مصرف قلیان دارند. با توجه به اینکه مصرف سیگار و قلیان در بین جوانان اعم از دختر و پسر می‌تواند زمینه‌ساز گرایش آنها به مصرف دیگر مواد مخدر بوده و آسیب‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و... را برای جامعه به بار آورد، بنابراین در این پژوهش سعی شده است مهم‌ترین دلایل مصرف قلیان در بین جوانان شهر یزد شناسایی گردد و برای کاهش مصرف قلیان توسط جوانان شهر یزد راهکارهای

مناسبی ارائه شود. مصرف قلیان مانند سایر کنش‌های انسانی به واسطه‌ی چارچوب تفسیری و معنای ذهنی فعالان اجتماعی توضیح داده می‌شود. در رویکرد این پژوهش، آنچه اهمیت اساسی دارد نحوه نگاه و تلقی جوانان درباره قلیان است. با این توصیف، سؤال اساسی پژوهش حاضر درباره بستر و زمینه مؤثر و پیامدهای پذیرش اجتماعی قلیان برای جوانان است.

پیشینه تحقیق بر اساس بررسی تحقیقات داخلی و خارجی درباره موضوع مصرف قلیان، عوامل گرایش به آن و ناتوانی از ترک آن، افراسیابی و امیرمحمدی (۱۳۹۷) به این نتیجه رسیدند که مصرف قلیان در زمینه اجتماعی و تعاملات متناسب با مصرف شکل گرفته و سپس رشد می‌کند. نتایج پژوهش فرنام و همکاران (۱۳۹۷) حاکی از آن بود که تفاوت آماری معناداری در کلیه باورهای غیرمنطقی دو گروه وجود دارد. به گونه‌ای که میانگین باورهای غیرمنطقی در بین مصرف‌کنندگان قلیان بسیار بالاتر از جوانان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های ورزشی بوده است. فیروزآبادی و همکاران (۱۳۹۷) دریافتند که قصد تداوم مصرف قلیان با وضعیت تأهل و مدت زمان استفاده از قلیان در ارتباط است. نگرش احساسی قوی‌ترین و هنجار ذهنی ضعیف‌ترین پیشگویی‌کننده‌های قصد تداوم مصرف قلیان بودند.

مکوندی و همکاران (۱۳۹۶) نشان دادند که شیوع مصرف قلیان در دانشجویان مطالعه شده ۳۰ درصد بوده و از بین متغیرهای تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده، کنترل رفتاری درک شده و نگرش مثبت نسبت به مصرف قویترین پیشگویی‌کنندگان قصد مصرف قلیان بودند. نتایج پژوهش سهراب‌زاده و پرنیان (۱۳۹۶) حاکی از آن بود که پاسخگویان به دلایل دوست محوری، برابری‌گرایی، تجددگرایی، لذت‌گرایی، تغییر الگوی فراغت و فشار و درماندگی به مصرف قلیان رو آورده‌اند. استراتژی دختران و زنان جوان در مصرف قلیان بر ادامه مصرف به روش پنهان یا آشکار، ترک مصرف و تشدید و تغییر الگوی مصرف دلالت دارد. بر اساس مطالعه پژوهشگران، مصرف قلیان، گسترش ناهنجاری و آسیب، پشیمانی، احساس گناه، و طرد و بی‌اعتباری اجتماعی را در پی داشته است. پیردهقان و همکاران (۱۳۹۵) نشان دادند جنسیت، وضعیت تحصیلی دانش‌آموز، تحصیلات پدر، درآمد خانواده با میزان تمایل به مصرف قلیان رابطه معناداری دارد. جهان‌پور و همکاران (۱۳۹۵) نشان دادند مقولاتی چون: نفوذ فرهنگ، بستر مهیا، جذابیت‌های

حسی، باور غلط و سختی در ترک از جمله اصلی‌ترین عوامل گرایش به قلیان و توانایی کم برای ترک آن بوده است.

محمدخانی و رضایی (۱۳۹۵) نشان دادند که بین مصرف سیگار در طول عمر و هر ۵۲ مؤلفه نیمرخ خطر مصرف مواد و بین مصرف قلیان در طول عمر با ناامیدی، مهارت اجتماعی، هیجان‌خواهی، نگرش والدین به مصرف مواد، نظارت خانواده و احساس تعهد به مدرسه رابطه وجود دارد. رحیم‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) نیز مهم‌ترین دلایل بالا بودن مصرف سیگار و قلیان را در گروه پسران ارتباط صمیمانه با دوستان سیگاری و در گروه دختران تفریح و سرگرمی می‌دانند. نتایج مطالعه مالمبرگ و همکاران (۲۰۱۸) در هلند نشان داد که نگرش و پس از آن خودکارآمدی و تأیید اجتماعی قوی‌ترین رابطه را با قصد مصرف ماری جوانا داشتند. قصد رفتاری به عنوان مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در استفاده از ماری جوانا مطرح بود. مازیاک (۲۰۱۸) در پژوهشی در سوریه نشان داد که مصرف سیگار و قلیان در بین دانشجویان دختر با نرخ روبه رشد در حال افزایش است و ترجیح قلیان نسبت به سیگار در بین جوانان به این علت است که بسیاری از افراد بر این باورند که ضرر دود قلیان کمتر از دود سیگار است. نتایج پژوهشی آلمری^۱ و همکاران (۲۰۱۷) حاکی از آن بود که لذت بردن و بهبود آرامش روحی از اصلی‌ترین علل گرایش به مصرف قلیان بوده و تغییر الگوی سیگار کشیدن به سمت استعمال قلیان به ویژه در بین دانشجویان دختر مشاهده شده است. لیا، آلنا، روبین و استیو^۲ (۲۰۱۷) در مطالعه‌ای نشان دادند که مصرف قلیان نسبت به سیگار کمتر مضر است و مقدار زیادی از پول خرجی هفته، برای مصرف قلیان هزینه می‌شود. مطالعه‌ای که پورازقلو، ساری، گنسر و گانای^۳ در ترکیه (۲۰۱۶) انجام دادند حاکی از آن بود که جنس، استعمال سیگار و قلیان در بین اعضای خانواده و دوستان از عوامل موثر در گرایش به استعمال قلیان بوده است. فیلدر، کری و کری^۴ (۲۰۱۵) به این نتیجه رسیده‌اند که مصرف‌کنندگان قلیان و سیگار، قبل از ورود به دانشگاه حدود ۲۹ درصد بوده‌اند و بعد از ورود به دانشگاه به ۴۵ درصد افزایش پیدا کرده‌اند. بیشترین میزان شیوع مصرف قلیان و سیگار نیز در ۲ ماه ترم نخست دانشجویان رخ داده است. نتایج تحقیق بارنت،

1 Almerie

2 Lea, Alanna, Robin, & Steve.

3 Poyrazoglu, Sarli, Gencer & Gunay

4 Fielder, Carey & Carey.

فورست، پورتر و کاربو^۱ (۲۰۱۴)، نشانگر آن است که شیوع استفاده از قلیان در بین دختران جوان به سرعت در حال افزایش است.

ارزیابی این پژوهش‌ها به ما نشان داد که بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته با استفاده از رویکرد پوزیتویستی انجام شده‌اند و بیشتر به دنبال بررسی میزان و شیوع مصرف و رابطه آن با عوامل اجتماعی بوده‌اند. تنها یک پژوهش افراسیابی و امیرمحمدی (۱۳۹۷) به لحاظ مفهومی، روشی و گفتمانی به پژوهش حاضر نزدیک بوده‌اند. اما هیچ کدام از پژوهش‌ها، بسترهای اجتماعی شدن مصرف قلیان و پیامدهای آن را مطالعه نکرده بود و پژوهش حاضر، مطالعه این زمینه را به عنوان زمینه‌ای کشف نشده بررسی خواهد کرد.

چارچوب مفهومی

نظریه پیوند افتراقی: رویکرد پیوند افتراقی توسط ادوین ساترلند^۲ مطرح شده است. پیش فرض اصلی این رویکرد آن است که نزدیکان، همالان و دیگران مهم افراد نقش فراوانی در اجتماعی شدن مجرمانه دارند. بدین معنی که همالان و دیگران مهم در زندگی افراد، اگر رویکردهای بزهکارانه/مجرمانه داشته باشند، از طریق تعاملات اجتماعی موجود در بستر زندگی افراد، رویکردهای آنان آموخته می‌شود (ساترلند و همکاران، ۱۹۹۵).

نظریه زمینه خانوادگی: نظریه‌های زمینه خانوادگی و خانواده‌درمانی بیان می‌کنند که ارتباط دوسویه‌ای بین کارکرد خانوادگی و فردی وجود دارد. آسیب‌های ناشی از رفتارهای پرخطر نظیر مصرف مواد توسط والدین علاوه بر اینکه خود آن‌ها را دچار آسیب می‌کند، سایر اعضای خانواده و به‌طور خاص فرزندان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهند. در این حالت، انسجام، پیوند و ارتباطات کمتر و تعارضات خانوادگی بیشتری بین اعضای خانواده ایجاد شده و نقش والدین در خانواده را مختل می‌کند؛ در نهایت منجر به از بین رفتن مرزهای خانوادگی و مختل شدن نقش نظارتی والدین شده و زمینه را برای گرایش فرزندان به مصرف مواد فراهم می‌کند (کنراد^۳ و همکاران، ۱۹۹۲).

1 Barnett, Forrest, Porter & Curbow.

2 Edwin Sutherland

3 Conrad

یادگیری اجتماعی: این نظریه که توسط بندورا^۱ مطرح شده است، در تبیین سوء مصرف مواد بر عوامل اجتماعی و بین فردی تأکید می‌کند. این نظریه معتقد است که نوجوانان و جوانان باورهای خود را در مورد رفتارهای بزهکارانه، از الگوهای نقش به‌ویژه از دوستان نزدیک و والدین خود کسب می‌کنند. از آنجایی که نگرش فرد در مورد مواد، قوی‌ترین پیش‌بینی کننده مصرف یا عدم مصرف مواد در بین نوجوانان و جوانان است، بنابراین آن دسته از نوجوانان و جوانانی که تصور می‌کنند فواید مصرف مواد بیشتر از پیامدهای منفی آن است، در معرض خطر مصرف مواد قرار می‌گیرند (بندورا، ۱۹۷۷). علاوه بر مصرف مواد توسط والدین و همسالان، کیفیت ارتباط والدین با نوجوانان (پذیرش یا طرد) نیز از اهمیت بسزایی برخوردار است. یکی از مفهومی‌های اساسی در نظریه یادگیری اجتماعی تعامل است. تعامل به این معنی است که اشخاص هم بر محیط تأثیر می‌گذارند و هم از محیط تأثیر می‌پذیرند. در این دیدگاه، فرایندهای یادگیری اجتماعی با ویژگی‌های درون فردی نظیر مهارت‌های ضعیف مقابله‌ای، پرخاشگری و... ترکیب می‌شوند و عملکرد افراد متأثر از شبکه گسترده‌ای از تأثیرات اجتماعی است. بر اساس مدل یادگیری اجتماعی مصرف مواد توسط جوانان با برخی عوامل محیطی مانند نقش والدین، همسالان منحرف و عوامل فردی نظیر سبک مقابله‌ای اجتنابی، عزت‌نفس و پرخاشگری به صورت مستقیم یا غیرمستقیم در ارتباط است (سیمونز، کونگر و ویتبک^۲، ۱۹۸۸: ۲۹۵).

نظریه فشار گروه همالان: یکی دیگر از مکانیزم‌هایی که از سمت گروه همسالان متوجه نوجوانان و جوانان می‌شود و در گرایش آن‌ها به سمت رفتارهای انحرافی مانند مصرف سیگار و قلیان مؤثر است، مکانیزم فشار و پیشنهاد گروه همسالان در مورد استفاده از سیگار و قلیان است (هاوینگ، روبسایت و وریس^۳، ۲۰۰۷: ۴۸۸). محیط اجتماعی که شخص در آن عمل می‌کند نیز می‌تواند بر سوء مصرف مواد تأثیر بگذارد. برای مثال مارکویتز^۴ (۲۰۰۳) نیز اظهار می‌دارد، نوجوانان و جوانانی که به مصرف مواد گرایش دارند به احتمال زیاد دوستانی داشته‌اند که آن‌ها نیز مصرف‌کننده مواد بوده و هستند. زیرا اولاً، تحت تأثیر دوستان خود قرار می‌گیرند و ثانیاً،

1 Bandura

2 Simons, Conger, & Whitbeck

3 Hoving, Reubsaet & de Vries

4 Markwitz

ممکن است از طریق مصرف مواد غیرمجاز، گروه مشابه خود را پیدا کنند. بنابراین می‌توان گفت که گروه دوستان و همسالان بیشترین نقش را در انحراف و کج رفتاری ایفا می‌کنند. هرکدام از نظریه‌های اشاره شده بر مفاهیم مهمی استوارند، نظریه پیوند افتراقی، بر اجتماعی شدن مجرمانه توسط دیگران مهم تاکید دارد، زمینه خانوادگی بر بسترهای جرم در خانواده تاکید می‌کند، یادگیری اجتماعی هم بر همین اساس تاکیدش بر تعاملات مجرمانه و آموزش آنهاست و در نهایت نظریه فشار گروه هم بر فشارهای هنجاری هژمونیک همالان اشاره می‌کند. همگی این نظریه‌ها بر نقش دیگری، یادگیری و فشار تاکید می‌کنند و نشان می‌دهند که این عوامل اجتماعی چگونه می‌توانند هویت افراد را برساخت کنند. در نتیجه می‌توان محل تاکید را بر این مفاهیم استوار کرد. در واقع همان‌طور که در پژوهش‌های کیفی حساسیت نظری چراغ راهنمای ما در ورود به میدان پژوهش است، به‌همین دلیل سعی شده رویکردهای اصلی که می‌توانست تبیین نظری بهتری از این مسئله به‌دست دهد گزیده شود و بر اساس همان‌ها محققان سعی کردند پروتکل مصاحبه‌نامه را تنظیم کنند. در همین مسیر تاکید مصاحبه‌نامه به پیوندهای افتراقی جوانان، بسترهای خانوادگی که آنها در آن جامعه‌پذیر شده‌اند، شیوه‌های یادگیری مستقیم و غیرمستقیم استعمال و فشار هنجاری رفتار تجربه شده آنها بوده است. در پروتکل مصاحبه، به‌ویژه در مصاحبه‌های اولیه به جنبه‌های بسترساز استعمال قلیان توجه شده و مفاهیم بدست آمده راهنمای ما در تبیین‌های نظری بعدی و مفهوم‌سازی‌های پژوهش‌شده است.

روش تحقیق

تحقیق حاضر بر اساس رویکرد تفسیری، پیکربندی و از روش کیفی نظریه زمینه‌ای مبتنی بر رویکرد عینی‌گرایی اشتراوس و کوربین^۱ استفاده شد. نمونه‌گیری پژوهش حاضر، بر اساس نمونه‌گیری نظری^۲ است. در این مسیر در قدم اول با شناسایی کافه‌هایی که در شهر عرضه قلیان داشتند و همچنین پاتوق شناخته شده‌ای برای جوانان به حساب می‌آمدند کار نمونه‌گیری شروع شد و جامعه هدف پژوهش هم کلیه جوانان حاضر و مصرف‌کننده قلیان در شهر یزد، تعیین شدند. در ادامه با توجه به پراکندگی کافه‌ها در پهنه‌های اقتصادی و اجتماعی شهر، سعی می‌شد

1 Strauss and Corbin

2 Theoretical Sampling

به کافه‌ها مراجعه کرده و با هماهنگی کافه‌داران و موافقت جوانان، مصاحبه‌هایی هم به صورت فوکوس گروپ و هم به صورت خصوصی با آنها انجام شود. نمونه‌های بعدی نیز بر اساس تحلیل داده‌ها و فرایند نمونه‌گیری نظری انتخاب شده و مصاحبه انجام می‌شد. بر این اساس و به روش نمونه‌گیری نظری، ۲۱ نفر از جوانان شهر یزد که قلیان مصرف می‌کنند، انتخاب شده و با آنها، مصاحبه‌های عمیق و نیمه عمیق انجام شد. فرایند نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه داشته است. در این مسیر، جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل آن‌ها هم‌زمان پیش رفته است. در این پژوهش، داده‌ها در سه مرحله کدگذاری باز^۱، محوری^۲ و گزینشی^۳ پالایش و سپس بر اساس مقولات نهایی و روابط میان آنها تحلیل شدند. برای دستیابی به قابلیت اعتماد از بررسی همکاران^۴ و تأیید مشارکت‌کنندگان^۵ استفاده گردید. همچنین، با رعایت اصول و نکات مصاحبه، ثبت کامل رخدادها و پیاده سازی دقیق، اتکاپذیری^۶ مورد تأیید قرار گرفته است.

مشارکت‌کنندگان پژوهش

همان‌طور که در بخش نمونه‌گیری تحقیق توضیح داده شد، ۲۱ مشارکت‌کننده براساس نمونه‌گیری نظری و هدفمند انتخاب شدند. مشخصات این افراد به شرح ذیل است:

جدول ۱. سیمای کلی مشارکت‌کنندگان

ردیف	جنسیت	سن	تحصیلات	شغل	وضعیت مالی
۱	زن	۲۰	لیسانس	دانشجو	متوسط روبه‌بالا
۲	زن	۲۰	لیسانس	دانشجو	متوسط
۳	مرد	۱۹	لیسانس	دانشجو/کافه بازی	متوسط روبه‌بالا
۴	زن	۲۴	لیسانس	مری پیش دبستانی	متوسط روبه‌بالا
۵	مرد	۲۴	فوق لیسانس	بنگاه معاملات املاک	متوسط
۶	مرد	۲۱	دیپلم	کافه من	متوسط روبه‌بالا

1 Open coding

2 Axial coding

3 Selective coding

4 Peer Review

5 Member Checking

6 Dependability

ادامه جدول ۱. سیمای کلی مشارکت‌کنندگان

ردیف	جنسیت	سن	تحصیلات	شغل	وضعیت مالی
۷	زن	۱۹	لیسانس	دانشجو	متوسط روبه‌بالا
۸	مرد	۲۴	لیسانس	دانشجو	متوسط
۹	زن	۲۲	لیسانس	دانشجو	متوسط
۱۰	زن	۲۳	لیسانس	دانشجو	متوسط روبه‌بالا
۱۱	مرد	۱۷	متوسطه دوم	دانش‌آموز	متوسط روبه‌بالا
۱۲	مرد	۲۵	فوق لیسانس	دانشجو	متوسط
۱۳	زن	۲۴	فوق لیسانس	دانشجو	متوسط روبه‌بالا
۱۴	زن	۲۹	لیسانس	کارگاه ساخت سفال	متوسط روبه‌بالا
۱۵	زن	۲۰	لیسانس	دانشجو	متوسط
۱۶	مرد	۱۹	لیسانس	دانشجو	متوسط
۱۷	زن	۲۹	فوق لیسانس	بیکار	متوسط روبه‌بالا
۱۸	زن	۲۸	فوق لیسانس	آرایشگر	متوسط
۱۹	زن	۱۷	متوسطه دوم	دانش‌آموز	متوسط روبه‌بالا
۲۰	مرد	۲۰	لیسانس	دانشجو	متوسط
۲۱	مرد	۲۳	لیسانس	فروشنده	متوسط

یافته‌های پژوهش

در این فرایند سعی شده است دلایل و زمینه‌های مصرف قلیان در بین جوانان شهر یزد کشف و شناسایی شوند. بدین طریق، محقق تلاش کرده است تا فضای بین‌ذهنی مصاحبه‌شوندگان را از این فرایند، در قالب یک مقوله هسته نهایی بیان کند. در این مسیر، با بررسی دقیق متن مصاحبه‌های تحقیق، گزاره‌ها، مفاهیم، مقوله‌ها و در نهایت مقوله هسته‌ای، در فرایندی طولانی، دقیق، جزئی و مفهوم، ارائه شد. در نتیجه، این مقوله از ۵۸۹ گزاره، ۱۰۵ مفهوم و ۳۳ مقوله بر ساخته شده است.

جدول ۲. فرایند استخراج مقوله هسته (مقوله‌ها و مقوله هسته)

مقوله هسته	مقوله‌ها	
پذیرش اجتماعی قلیان	بسترهای افتراقی شروع مصرف	باور مثبت اعتیادآور نبودن
	همنشین‌های افتراقی	تابو اجتماعی سیگار
	سرمایه اجتماعی منفی	پذیرش اجتماعی قلیان
	هنجار گروه مصرف	مصرف پنهانی
	اپوخه مشکلات	مصرف گروهی
	عادت‌وارگی مصرف قلیان	مطرح کردن مشکلات
	تجربه احساسات خوشایند	بازی و تفریح
	اشتیاق کنجکاوانه	بی اهمیتی نگاه دیگران
	عاطفه بحرانی	ممانعت از مصرف قلیان
	فقدان فراغت	لذت‌های عینی و ذهنی قلیان
	فراغت‌های مصرف محور	اشباع احساس
	تفنن ارزان	قلیان دروازه‌ای برای اعتیاد
		دسترسی آسان به قلیان

در ادامه سعی خواهد شد مقولات اصلی تحقیق که در جداول شماره ۲ نشان داده شده است به طور خلاصه ارائه شود. شایان ذکر است که برای اینکه یافته‌های پژوهش به صورت روان و سلیس ارائه شوند سعی شد مقولات اصلی به صورت برجسته شده و در قالب یک خط داستان ارائه شوند تا مخاطب به سهولت بتواند مسیر اکتشاف مقوله هسته‌ای را دریابد.

نتایج این پژوهش نشان داد اکثر شرکت‌کنندگان در این مطالعه برای اولین بار قلیان را در دوره نوجوانی و سنین زیر ۱۵ سال تجربه کرده‌اند. این تجربه ناشی از فراهم بودن **بسترهای افتراقی شروع مصرف** برای آن‌ها بوده است. منظور محققان از این مفهوم این است که افراد در حلقه‌های گروه‌های صمیمی برای اولین بار با قلیان و مصرف آن مواجه می‌شوند. در واقع هرچه تعداد تماس و ارتباط افراد با این گروه‌ها و افرادی که قلیان مصرف می‌کنند بیشتر باشد، رفتارهای مصرفی در افراد زودتر شکل می‌گیرد. به بیان دیگر نقطه شروع اکثر افراد را می‌توان آن بسترهایی دانست که هم‌نشینان فرد حضور دارند. به عبارت دیگر این روند در فرایند

جامعه‌پذیری افراد رخ می‌دهد و نقش گروه‌های مرجع و همسالان و در یک کلام دیگرانِ مهم در آن بسیار پررنگ است.

بسترهای افتراقی را می‌توان به سه دسته تفکیک کرد که هرکدام نقش ویژه‌ای در ایجاد زمینه مصرف برای مشارکت‌کنندگان داشته‌اند. یکی از این بسترهای افتراقی که منجر به اولین تجربه مصرف شده، همان خانواده بوده است. در واقع خانواده برای فرد هم به عنوان دیگری مهم و گروه مرجع به‌شمار می‌رود و هم مشروعیت نهادی خانواده منجر به گسترش این امر می‌شود. در این مورد ملیحه می‌گوید:

"اولین بار با خانواده بود. کشیدم خوشم اومد بازم کشیدم."

همچنان‌که این شواهد نشان می‌دهد خانواده نه تنها بستر شروعی برای مصرف به حساب می‌آید بلکه همچنین این فرایند را مشروع و عرفی می‌کند و از این طریق فرد این عمل را عملی عادی در جامعه و در بستر خانواده خود درک می‌کند.

دسته دیگر این بسترهای افتراقی، حلقه‌های دوستانه است که در آن افراد با همراهی دوستان و در جمع‌های دوستانه، مصرف‌کننده قلیان می‌شوند. در واقع همان‌طور که پیشتر بحث شد همالان و دوستان نیز از جمله بسترهای مشروع‌ساز و عرفی‌ساز در مصرف قلیان هستند. در این مورد ریحانه می‌گوید:

"من و دوستم بودیم دوتایی رفته بودیم فرحزاد. همینجوری گفتیم بکشیم امتحان"

کنیم ببینیم چه جوریه بعدش دیگه خوشمون اومد."

و اما علاوه بر دوستان که نقش مشروع‌سازی و عرفی‌سازی را بر عهده دارند، خویشان و بستگان نیز در این زمینه از جمله بسترهای فعال به حساب می‌آیند. در واقع سومین دسته بسترهای افتراقی شروع مصرف قلیان، اقوام و خویشاوندان هستند که مشارکت‌کنندگان از طریق آنها مبادرت به کشیدن قلیان کرده‌اند. مکانیزم عمل بستگان و خویشاوندان هم همانند دوستان و خانواده عمل می‌کند و معمولاً آشنایی و مصرف در خانه یا باغ یکی از بستگان شروع می‌شود. حمید اینگونه می‌گوید:

"عمید بود فکر کنم رفته بودیم باغ با پسر عموهام و پسرعمه‌هام. قلیون چاق کرده بودن و"

می‌کشیدن. اونجا بار اولم بود خیلی برام جالب بود ببینم چیه که ازشون گرفتمو کشیدم."

علاوه بر این، ارتباط و تعامل با این افراد که در اینجا می‌توان از آنها به عنوان **همنشین‌های افتراقی** یاد کرد در ادامه‌دار شدن مصرف قلیان نقش بسیار مهمی را ایفا می‌کند. به بیان دیگر، آنچه تجربه اول را تبدیل به تجارب زیسته و تجارب مکرر و متناوب می‌کند، هم‌نشین‌ها و پاتوق‌نشینی‌ها هستند. در اینجا منظور از هم‌نشین‌های افتراقی، دوستان، خانواده، اقوام، همسر و همکاران است که مشارکت‌کنندگان را در مصرف قلیان همراهی می‌کنند. این همراهی و همکاری همیشگی از جمله دلایل اصلی تداوم مصرف قلیان است. مریم اینطور می‌گوید:

"شب به شب که با اقامون می‌ایم بیرون می‌کشیم تقریباً هر شب می‌کشیم."

در واقع جوانان هدف اصلی مصرف قلیان به حساب می‌آیند که این امر دلالت‌های بسیار گسترده‌ای می‌تواند داشته باشد که از ساختارهای خرد تا ساختارهای کلان را دربرمی‌گیرد. با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان گفت، در زمینه مصرف قلیان افزایش هم‌نشین‌های افتراقی، **سرمایه اجتماعی منفی** برای افراد ایجاد می‌کند. بعد منفی سرمایه اجتماعی در اینجا ارتباطات، روابط منفی و بزه‌گونه‌ای است که توسط گروهی از دوستان شکل می‌گیرد. به همین دلیل این سرمایه اجتماعی منفی می‌تواند درون گروهی باشد و تبعات منفی بالایی را برای افراد عضو درون‌گروه و سایر شهروندان به بار آورد. در نتیجه هم‌افزایی و ارتباطات افراد به جای اینکه در جهتی مثبت همدیگر را تقویت کند در جهتی منفی بیکربندی می‌شود. سعید در این باره اینطور می‌گوید:

"نو مراحل اولیه بیست درصد قلیونه هشتاد درصد جمع بعدش می‌شه پنجاه پنجاه. بعدش می‌شه مهمونی فقط برای قلیون بری."

هنجار گروه مصرف نیز عامل دیگری برای مصرف قلیان بشمار می‌آید. هنجار گروه مصرف در واقع نشان‌دهنده عرف عمومی ثابت و مسلط در جمع است. به بیان دیگر زمان‌هایی وجود دارد افراد در گروه‌هایی وارد می‌شوند که هنجار اجتماعی خاصی در آن گروه‌ها مسلط است که این وضعیت افراد تازه وارد را به سمت‌وسوی هم‌رنگ شدن با آنان می‌کشاند. حتی گاهی افراد برای حفظ دوستی‌های‌شان قلیان مصرف می‌کنند. به عبارت دیگر، هنجار مسلط در گروه تقویت می‌شود و حالت انتزاعی و کلان به خود می‌گیرد، سپس به صورت هژمونیک بر فرد غلبه می‌یابد. میثم اینگونه می‌گوید:

"اگه باهاتش نرم قهوه خونه دوستیه از بین میره. برای اینکه دوستیمون حفظ بشه حالا که اون بحرف من گوش نمی‌کنه بریم ورزش من بحرفش گوش می‌کنم."

اپوخته مشکلات نیز از جمله عواملی است که مشارکت‌کنندگان از آن به عنوان علت انتخاب و مصرف قلیان ذکر کرده‌اند. به عبارتی دیگر واکنش‌های فردی به مسائل اجتماعی و سیاسی در اینجا رخ می‌دهد و فرد سعی دارد با مصرف، اندکی از واقعیات زندگی دور شود و روزمرگی خویش را فراموش کند. به‌طور کلی افراد در فرایند مصرف قلیان برای مدت کوتاهی هم که شده مشکلات و ناکامی‌های خود را در پرانتز گذاشته و به فراموشی می‌سپارند (فروکاست مسئله). امین می‌گوید:

"ما برای فرار از بدبختی هامون و دردامون می‌ریم دورهم جمع می‌شیم قلیون می‌کشیم."

ادامه‌دار شدن فرایند مصرف قلیان به نوعی منجر به **عادت‌وارگی مصرف** برای افراد می‌شود. عادت‌وارگی مفهومی است که بوردیو آن را مطرح کرده است و به وضعیتی اشاره دارد که در آن افراد بر اساس ساختارهای در حال ساخت و ساختارهای ساخته شده^۱ رفتارهایی را برمی‌گزینند و در خود درونی می‌سازند. زیرا با عدم مصرف افراد دچار تنش‌های روانی می‌شوند و تمرکز لازم برای انجام کارهای‌شان را از دست می‌دهند. عادت‌واره قلیان نیز بر اساس مصرف مداومی که در جمع‌های هنجاری اتفاق می‌افتد و انتخاب‌های مکرری که افراد خود انجام می‌دهند رخ می‌دهد. حمید می‌گوید:

"سه چهار ساله می‌کشم نمی‌تونم بذارمش کنار. نکشم اعصابم می‌ریزه بهم تمرکز ندارم. سرکارم چندان از سفارشای مشتریا رو خراب کردم. نمی‌شه نکشید."

توجه به این نکته دارای اهمیت است که افراد برای **تجربه احساسات خوشایند** نیز به سراغ قلیان می‌روند. عواطف اجتماعی معمولاً بستر مندند و بستر اجتماعی تعیین‌کننده عواطف افراد است. این احساسات خوشایند صورت‌های مختلفی دارد که مهمترین آن آرامش بخش بودن قلیان برای افراد است. در کنار حس آرامش بخشی قلیان، افراد معتقدند کشیدن قلیان حس خوبی به آنها می‌دهد. در این مورد پرستو می‌گوید:

"قلیون آروم می‌کنه. همه چیو فراموش می‌کنم اون لحظه و همین برام خوبه."

علاقه و کنجکاوی برای مصرف که در اینجا از آن به عنوان **اشتیاق کنجکاوانه** یاد شده است نیز موجب می‌شود افراد قلیان را تجربه کنند. این علاقه و تجربه بیشتر به واسطه مشروعیت حاصل از مصرف هنجاری هژمونیک قلیان برمی‌خیزد که تجربه قلیان را بسیار آسان و سهل می‌کند. سحر اینگونه می‌گوید:

"دوستش داشتم. می‌خواستم کشفش کنم چیه چون تاحالا نکشیده بودم کنجکاو بودم."

اما این موضوع را نباید فراموش کرد که افراد به دلیل **عاطفه بحرانی**، مسائل، ناراحتی‌ها و غم و اندوه حاصل آن به سراغ قلیان نیز می‌روند. این عاطفه بحرانی برای افراد در قالب شکست‌های عاطفی، در سوگ عزیزان، در خلاهای زندگی مشترک و ... رقم می‌خورد. عاطفه بحرانی در واقع آن لحظات حساس و مسئله‌مند در زندگی افراد است که نمی‌توانند مدیریت احساسات خود را اعمال کنند. پرستو می‌گوید:

"وقتی قلیون می‌کشی نمی‌تونی حرف بزنی و خیلی راحت می‌تونی خودتو خالی کنی و لازم

نیست به بقیه درد تو بگی یا گریه کنم تو فاز گریه برم. فقط می‌خواستم خالی بشم مادرم بود

فوت کرده بود."

اگر پای صحبت جوانانی که قلیان مصرف می‌کنند نشسته باشید خواهید شنید که **فقدان فراغت** برای‌شان غیرقابل تحمل است. درواقع از نظر و دیدگاه آنان در درجه اول علت اصلی گرایش‌شان به قلیان نداشتن تفریح و سرگرمی است. در این میان شاید این علت را بتوان اصلی‌ترین علت گرایش افراد به قلیان توصیف کرد. میثم می‌گوید:

"چون کاری ندارم بکنم قلیون می‌کشم بیکاری پنجشنبه‌ها دور هم می‌شیم هیچ حرفی نداریم

بزنیم قلیون می‌کشیم."

به همین خاطر آنها برای گذراندن اوقات بیکاری خود به **فراغت‌های مصرف‌محور** که به گفته خودشان نسبت به سایر تفریحات ارزان‌تر نیز هستند و به عبارتی می‌توان از آنها به عنوان **تفنن ارزان** نام برد تمایل پیدا می‌کنند. زیرا فراغت‌های جمعی عمومی معمولاً در دسترس نیستند. به همین منظور بیشتر افراد یا باید برای فراغت‌های خود هزینه بالایی پرداخت کنند یا باید فراغت‌های مصرف‌محوری مثل قلیان را انتخاب کنند تا هم نیازهای جمع‌گرایانه خود را ارضا کنند و هم فراغت خود را تأمین کنند. سحر می‌گوید:

"بزد اصلاً هیچی نداره فقط کافه و رستوران داره. بزد تنها جایی که برای تفریح داره فقط

کافه هست و رستوران که اکثراً هم گرونن. قلیون جزو تفریحات ارزونمون هست."

همچنین دسترسی آسان به قلیان در کافی‌شاپ‌ها و منازل نیز تسهیل‌گر گرایش به مصرف قلیان در جوانان است. در واقع دسترسی آسان به قلیان یکی از دروازه‌های اصلی ورود به این حوزه است. البته دسترسی به آن به واسطه جرم‌زدایی و تاب‌زدایی از آن تقویت می‌شود. امین درمورد دسترسی به قلیان می‌گوید:

"با وجود این کافه‌ها دسترسی به قلیون قطعاً آسون هست. چیزی که زیاد کافه و قلیون

است."

در این میان باور مثبت به اعتیادآور نبودن مصرف قلیان باعث می‌شود این تصور در آنان ایجاد شود که مصرف قلیان برای آنها وابستگی ایجاد نمی‌کند و با مصرف آن دچار و درگیر اعتیاد نمی‌شوند. در این جا هم ردپای مشروع بودن قلیان را می‌توان رصد کرد که منجر به این باور مثبت شده است که قلیان اعتیادآور نیست چون همه آن را مصرف می‌کنند. حمید می‌گوید:

"بهش عادت نکردم که نکشم اذیت بشم. با اینکه خیلی قلیون می‌کشم نه معتادش می‌شم نه وابستش میشم."

این درحالی است که تابو اجتماعی سیگار مانع از تمایل و گرایش جوانان به مصرف سیگار می‌شود. در واقع تابوی نسبی که بر روی سیگار در جامعه وجود دارد خود به طرز معکوسی منجر به گرایش و مشروعیت بیشتر قلیان در جامعه شده است. چون هم‌نشینان افتراقی به‌زعم خود فکر می‌کنند با مشروع دانستن قلیان جوانان را از سیگار و مواد مخدر دور نگه می‌دارند و آنها را در محفل خانوادگی خود حفظ می‌کنند. پرستو می‌گوید:

"سیگار هنوز تابوی خاصی داره. شاید چون خونواده هم خیلی سخت نمیگیرن در رابطه با

قلیون. ببینن بچشون سیگار می‌کشه یا قلیون خیلی فرق داره براشون میگن قلیون حالا اشکال

نداره. یا میگن قلیون طوری نیست حالا سیگار نکشه."

مشارکت‌کنندگان در این وضعیت با پدیده‌ای به نام پذیرش اجتماعی قلیان مواجه می‌شوند. این بدان معناست که مصرف قلیان در جامعه بین هم‌نشینان به‌عنوان مسئله مطرح نیست و

در جمع‌های خانوادگی و دورهمی‌های دوستانه شاهد مصرف قلیان هستیم. در واقع همین مورد است که مشروعیت اصلی مصرف قلیان را تهیه می‌کند. در این مورد مسعود می‌گوید:

"الان بین رفیقامون چند تا شون سیگارین بیشتر روی اونا دید منفی دارن تا ما. قلیون که همه جا هست تو قهوه‌خونه‌ها ببری از بچه تا بزرگش دارن قلیون می‌کشن چه زن چه مرد چون همه جا اینجوری شده پس این دید منفی نسبت ما که قلیون می‌کشیم نیست."

البته وقتی افراد در کشیدن قلیان با مخالفت خانواده روبه‌رو می‌شوند به مصرف پنهانی قلیان رو می‌آورند. در این حالت است که آنها جمع‌های دوستانه و دورهمی‌های اقوام را برای مصرف قلیان انتخاب می‌کنند. ربحانه در این مورد می‌گوید:

"خونوادم چون می‌دونم براشون خیلی مهمه بهشون نمی‌گم که اذیت بشن."

به‌طور کلی افراد ترجیح می‌دهند در جمع و دورهمی‌های خانوادگی و دوستانه قلیان مصرف کنند. به عبارتی مصرف قلیان، مصرف گروهی است یعنی رفتاری است که در میهمانی‌ها و دورهمی‌ها بیشتر قابل مشاهده است و افراد به هنگام تنهایی به ندرت قلیان مصرف می‌کنند. فرحناز می‌گوید:

"قلیون یه چیزیه که نمی‌شه تنهایی کشید جمع می‌خواد. چون چنتا کام می‌گیری خسته می‌شی مغزت هنگ می‌کنه طرفت باید بگیره که از کام نیوفته."

هنگامی که افراد قلیان مصرف می‌کنند از این زمان برای مطرح کردن مشکلات خود با کسانی که آنها را در کشیدن قلیان همراهی می‌کنند نیز استفاده می‌کنند تا از طریق هم‌صحبتی با دوستان‌شان راه حلی برای حل مشکلات‌شان پیدا کنند. این حالت بیشتر در میان دخترانی که مصرف‌کننده قلیان بودند برقرار است. در این مورد پرستو می‌گوید:

"مشکلاتمون رو باهم حل می‌کنیم درموردش حرف می‌زنیم باهم."

برخلاف دختران، در گعده‌های پسرانه، قلیان کشیدن بیشتر فضایی برای بازی و تفریح ایجاد می‌کند. به همین خاطر قلیان و بازی و تفریح عامل جدا نشدنی در دورهمی‌های دوستانه و خانوادگی هستند. رضا در این مورد می‌گوید:

"ما فقط می‌ایم خوش بگذرونیم. از همه چی حرف می‌زنیم. ما می‌ایم قلیون بکشیم راحت شیم نه اینکه به دردمون اضافه کنیم. بیشتر مسخره‌بازی در میاریم. بخوایم قلیون بکشیم"

درمورد مشکلاتمون حرف بزنیم گرمون می‌گیره برای همون بیشتر فازمون خوشحالیه. از درو دیوار حرف می‌زنیم."

با این حال افراد وقتی با نگاه منفی دیگران مواجه می‌شوند در این شرایط به دو شیوه عمل می‌کنند. یکی اینکه با بی‌اهمیتی به نگاه دیگران به رفتار مصرفی خود ادامه می‌دهند. همانطور که سحر در این باره می‌گوید:

"مهم نیست واسم. زندگی کسی به کسی مربوط نیست."

و دیگر اینکه با ممانعت از مصرف قلیان به واسطه فشار خانواده و کلیشه‌های جنسیتی از رفتار مصرفی خود موقتا دست بر می‌دارند. لیلا در مورد کلیشه‌های جنسیتی می‌گوید:

"ما تو جمع و جلوی جنس مخالف قلیون نمی‌کشیم چون صورت خوشی نداره. شخصیت دختر خیلی بیشتر از اینه که جلو پسر قلیون بکشه. دخترا تو این کارا مورد تمسخر قرار می‌گیرن جلو پسرا!"

باید خاطر نشان کرد که مصرف قلیان لذت‌های عینی و ذهنی برای مصرف‌کنندگان آن به همراه دارد. تجربه همین لذت‌های عینی و ذهنی قلیان باعث می‌شود مصرف قلیان برای مصرف‌کنندگان لذت‌بخش و جذاب باشد. این لذت‌های عینی و ذهنی همان دود و صدا و طعم و گیجی همراه با مصرف قلیان است که مصرف قلیان را برای مصرف‌کنندگان جذاب می‌کند. امین می‌گوید:

"من قلیون رو بخاطر دودش دوست دارم."

اما پیامد دیگری که به مرور زمان و با زیاد شدن دوز مصرف در افراد ایجاد می‌شود، در واقع عدم جذابیت قلیان و اشباع احساس در مصرف‌کنندگان است. در این حالت مصرف قلیان بیشتر بخاطر وابستگی و اعتیاد به آن است نه برای لذت بردن. حمید می‌گوید:

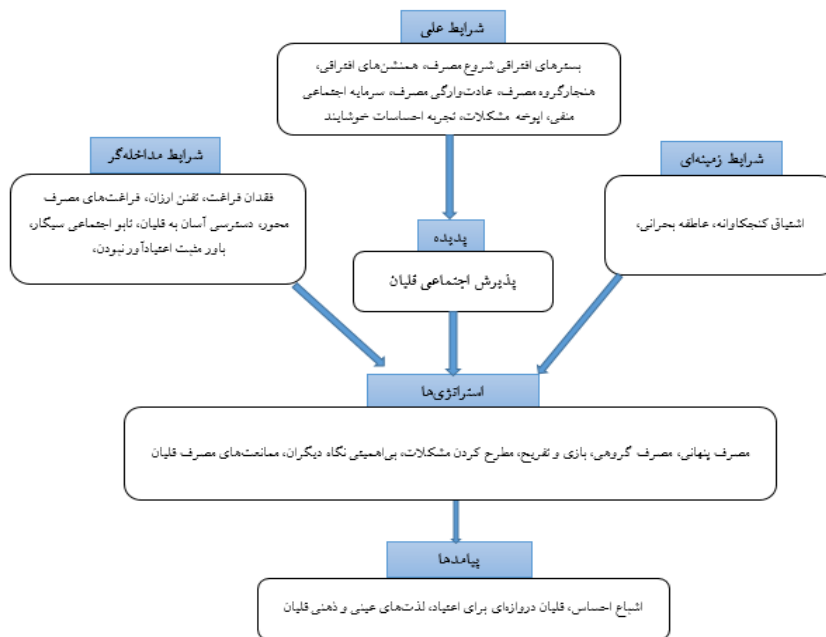
"هیچ جذابیتی نداره. اگه بکشی عادت می‌کنی هی دلت می‌خواد بکشی."

در این مسیر قلیان دروازه‌ای برای اعتیاد به سایر مواد مخدر و سیگار تبدیل می‌شود. افراد بعد از تجربه قلیان به سراغ تجربه سایر مواد مخدر و سیگار روی می‌آورند و از این طریق زمینه اعتیاد در افراد به تدریج ایجاد می‌شود. رضا می‌گوید:

"یکبار حتی حشیش رو امتحان کردم چون دنبال اون حسی بودم که می‌خواستم این چیزا بهم بده."

مدل پارادایمی

در این پژوهش سعی کردیم مطالبی که تا کنون در مورد آنها به طور مفصل سخن گفتیم را در قالب مدل پارادایمی پژوهش ارائه دهیم. این کار از این رو ارزش و اهمیت دارد که خواننده به راحتی می‌تواند جریانی که در پژوهش و مطالعه حاضر در حال شکل‌گیری است را در قالب مدلی تصویری مشاهده و خط داستان مطرح شده را بهتر درک و تفسیر کند. با توجه به خط داستان حاکم بر جریان پژوهش حاضر می‌توان مدل پارادایمی زیر را رسم کرد:



شکل ۱. مدل پارادایمی تحقیق

خانواده از اصلی‌ترین و مهم‌ترین مکان‌هایی است که بنیان شخصیت فرد را شکل می‌دهند بنابراین وجود فرد در خانواده منحرف یا غیر منحرف بر آینده و شخصیت فرد بسیار تأثیرگذار است. پدر و مادر از اولین کسانی‌اند که به عنوان الگوی فرزندان انتخاب می‌شوند و کودک دوست دارد در زمان بچگی رفتاری شبیه به والدین خود داشته باشد؛ بنابراین از همان کودکی رفتار آنها را مورد تقلید قرار می‌دهد. گروه دوستان مصرف‌کننده قلیان و اقوام نیز از جمله بسترها و هم‌نشینی‌های افتراقی مصرف قلیان بشمار می‌روند. افراد برای حفظ دوستی و رعایت هنجار

گروهی مصرف و همچنین الگوبرداری از دیگران به مصرف قلیان می‌پردازند. هرچه تعداد دوستانی که مصرف‌کننده قلیان هستند بیشتر باشد، سرمایه اجتماعی منفی در زمینه مصرف قلیان برای جوانان فراهم می‌شود. علت بعدی مصرف قلیان نیز عادت‌وارگی مصرف است یعنی جوانان به مرور به مصرف قلیان اعتیاد پیدا می‌کنند و در صورت عدم مصرف دچار حالات خماری و عدم تمرکز می‌شوند. یکی دیگر از عواملی که جوانان برای مصرف قلیان مطرح کرده‌اند این است که به هنگام کشیدن قلیان با اپوخه مشکلات برای مدت کوتاهی هم که شده از فکر کردن به مشکلات‌شان دور می‌شوند و آنها را به فراموشی می‌سپارند. علاوه بر اینها جوانان برای تجربه احساسات خوشایند همچون رفع خستگی کاری، برون‌فکنی خود و حس آرامش نیز به سراغ مصرف قلیان می‌روند.

شرایط زمینه‌ای که باعث ایجاد بستری برای شروع مصرف قلیان در بین جوانان می‌شوند در کنار شرایط علی‌نقشی کلیدی ایفا می‌کنند. درواقع شرایط زمینه‌ای عوامل انگیزشی مصرف قلیان هستند که هم می‌توانند به‌طور مستقیم بر مصرف قلیان تأثیر بگذارند و هم می‌توانند بر روی پدیده تأثیرگذار باشند. اشتیاق کنجکاوانه یکی از شرایط زمینه‌ای تأثیرگذار است که به مصرف قلیان تحت تأثیر کنجکاوی و علاقه به مصرف مربوط می‌شود. به عبارتی گاهی علاقه فرد به امتحان و مصرف دود و قلیان زمینه‌ساز مصرف قلیان می‌شود و گاهی نیز حس کنجکاوی درباره قلیان و تمایل به تجربه آن زمینه را برای مصرف قلیان و سایر مواد مخدر فراهم می‌کند. عاطفه بحرانی نیز ازجمله شرایط زمینه‌ای است که از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. در این حالت جوانان براساس شکست‌های عاطفی، سوگواری و غم از دست دادن عزیزانشان، خلاهای عاطفی و فشارهای روحی به مصرف قلیان روی می‌آورند. عاطفه بحرانی عامل نیرومندی در زمینه‌سازی مصرف قلیان در جوانان به حساب می‌آید.

در مورد شرایط مداخله‌گر نیز می‌توان اینگونه گفت که این شرایط نیز نقشی پنهانی اما مهم در مصرف قلیان در بین جوانان دارند. ازجمله این شرایط مداخله‌گر که نقشی مهمی در گرایش جوانان به قلیان می‌تواند داشته باشد فقدان فراغت است. نداشتن اوقات فراغت مفید و مؤثر در بین افراد می‌تواند باعث گرایش عده زیادی از افراد به گرایش به مصرف قلیان و سایر مواد شود. یکی از دلایلی که جوانان به آن اشاره کردند، کمبود امکانات ورزشی و تفریحی و نداشتن تفریح سالم

است. از طرفی نیز دسترسی به قلیان در کافی‌شاپ‌ها و حتی در منازل بسیار راحت و آسان شده است که خود باعث انتخاب قلیان به عنوان تفریح و سرگرمی می‌شود. همچنین قلیان تفریحی ارزان محسوب می‌شود که خود عامل بسیار مهمی در گرایش به مصرف قلیان از سوی جوانان است.

یکی دیگر از این شرایط نیز باور مثبت به اعتیادآور نبودن قلیان است. جوانان معتقدند قلیان برای آنها وابستگی و اعتیاد ایجاد نمی‌کند. این درحالی است که آنان معتقدند سیگار اعتیادآورتر از قلیان است و اینکه نسبت به سیگار در جامعه تابو وجود دارد. با همه این تفاسیر جوانانی که تفریحات سالم و ارزان ندارند و از طرفی معتقدند قلیان اعتیادآور نیست و به راحتی نیز به آن دسترسی دارند، برای پر کردن اوقات فراغت خود به فراغت‌های مصرف محور روی می‌آورند. این فراغت‌ها شامل کافه‌گردی‌ها و رفتن به بیلاقات و باغات و میهمانی‌ها جهت مصرف قلیان در دورهمی‌های دوستانه و خانوادگی می‌شود.

با توجه به آنچه تاکنون گفته شد و در نظر گرفتن شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر می‌توان گفت پدیده‌ای که جوانان با آن روبه‌رو می‌شوند «پذیرش اجتماعی قلیان» است. مصرف قلیان در میان اکثر خانواده‌ها پذیرفته شده است و جوانان در صورت مصرف نه تنها با مخالفت و ممانعت خانواده‌ها مواجه نمی‌شوند بلکه در بسیاری موارد با همراهی خانواده در مصرف قلیان نیز مواجه می‌شوند. و همین‌طور اینکه مصرف قلیان در اکثر خانواده‌ها مقبول‌تر و پذیرفته شده‌تر از مصرف سیگار و سایر انواع موادمخدر به حساب می‌آید. از دید مشارکت‌کنندگان در این پژوهش، قلیان و مصرف آن از جانب خانواده و جامعه با دید منفی و ممانعت مواجه نیست. برخلاف سیگار که همگی معتقد بودند نسبت به قلیان دید بسیار منفی‌تری در مورد مصرف آن وجود دارد. حتی از نظر مصرف‌کنندگان قلیان، کسانی که سیگار می‌کشند کار ناشایستی انجام می‌دهند و دیگر اینکه سیگار را اعتیادآورتر از قلیان می‌دانستند.

مواجه شدن مشارکت‌کنندگان با پدیده شناسایی شده در این پژوهش (پذیرش اجتماعی قلیان) از طرف آنان با واکنش‌ها و استراتژی‌هایی همراه است. مصرف پنهان یکی از واکنش‌های شناسایی شده در این پژوهش است. یعنی افراد بدون هراس از طرد اجتماعی در گروه‌های دوستانه و آشنایان مصرف می‌کنند و تنها در صورتی پنهانی قلیان می‌کشند که خانواده آنها اطلاعاتی از مصرف قلیان توسط جوانان نداشته باشند. مصرف قلیان بیشتر گروهی است و به

ندرت افراد در تنهایی و خلوت خود قلیان مصرف می‌کنند بلکه بیشتر در میهمانی‌ها و دورهمی‌ها قلیان مصرف می‌شود. در صورت مواجه شدن با نگاه منفی دیگران نیز به دو صورت واکنش نشان می‌دهند. یکی اینکه با بی‌اهمیتی به نگاه دیگران به مصرف خود ادامه می‌دهند و دیگر آنکه با روبه‌رو شدن با ممانعت‌های مصرف قلیان به واسطه فشارهای خانواده و کلیشه‌های جنسیتی موقتا قلیان مصرف نمی‌کنند و مصرف قلیان را به گروه‌های دوستانه (نه خانوادگی) و دوستان همجنس (و نه دوستان غیر همجنس) محدود می‌کنند. همچنین جوانان در کنار مصرف قلیان به بازی و تفریح می‌پردازند، و مشکلات خود را مطرح می‌کنند تا در جمع دوستانه برای آنها راه‌حل‌هایی پیدا کنند.

در انتها نیز می‌توان به پیامدهای ناشی از واکنش‌های مشارکت‌کنندگان در مواجهه با پدیده شناسایی شده (پذیرش اجتماعی قلیان) اشاره کرد. اشباع احساس که در این حالت افراد به علت عادت و اعتیاد به مصرف قلیان، از مصرف بیشتر آن لذت نمی‌برند و صرف اعتیاد به مصرف آن ادامه می‌دهند. برخورداری از لذت‌های عینی و ذهنی قلیان نیز از جمله پیامدهایی است که می‌توان در مورد مصرف قلیان به آن اشاره کرد. دود، طعم متنوع و صدای قلیان از جمله لذت‌های عینی قلیان هستند که جوانان به آن اشاره کرده‌اند و لذت دورهمی و گنجی نیز از جمله لذت‌های ذهنی همراه با مصرف قلیان است. مهمترین پیامدی که باید به آن توجه کرد این است که قلیان دروازه‌ای برای اعتیاد به سایر موادمخدر است. اکثر مشارکت‌کنندگان در این مطالعه بعد از تجربه مصرف قلیان، به سراغ تجربه سایر مواد اعتیادآور دیگر مانند ماری‌جوآنا (گل)، تریاک، حشیش و به ویژه سیگار کرده‌اند. به همین خاطر عنوان کرده‌ایم قلیان دروازه ورود به وادی مصرف موادمخدر است.

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر سعی شده است بسترهای شکل‌دهنده مصرف قلیان در بین جوانان شهر یزد کشف و شناسایی شوند. نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که عوامل مختلفی زمینه‌ساز گرایش جوانان به مصرف قلیان و ورود آنها به دنیای اعتیاد است. با توجه به بررسی‌ها و مصاحبه‌های انجام شده، مقوله هسته‌ای پذیرش اجتماعی قلیان استخراج شد. این مقوله هسته‌ای بر اساس جمع‌بندی ۳۳ مقوله اصلی در این پژوهش انتخاب شده است. این مقوله اشاره به

مجموعه‌ای از عوامل و شرایط مختلفی دارد که زمینه‌ساز اعتیاد به قلیان‌اند. به همین عنوان تک وجهی نیست و شرایط متفاوتی در آن دخیل است. مصرف قلیان زمینه و شرایط لازم برای مصرف مواد اعتیادآور دیگر در جوانان است و این گرایش زمینه‌ساز اعتیاد آنها و نابودی زندگی سالم و به دور از دغدغه برای آنها و خانواده‌هایشان است.

بر اساس نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل، استعمال دخانیات از مشکلات مهم سلامت عمومی به شمار می‌رود و یکی از عوامل قابل پیشگیری در بیماری‌ها و مرگ‌های زودرس شناخته شده است. در ایران اکثر مطالعات انجام شده به بررسی شیوع و الگوی استعمال سیگار پرداخته‌اند و کمتر به الگوی استعمال قلیان توجه شده است. این درحالیست که استعمال قلیان به یک معضل پنهان اجتماعی تبدیل شده‌و از آن جهت چهره منفوری به خود نگرفته است که اغلب آن را بی‌ضرر و غیرقابل اعتیاد می‌دانند یا کم‌ضررتر از مصرف سیگار قلمداد می‌کنند. مشارکت‌کنندگان در این پژوهش مصرف سیگار را مقدمه‌ای برای فراهم ساختن زمینه مصرف مواد می‌دانند ولی مصرف قلیان را بی‌ضرر می‌دانند که اعتیادآور نیست. در این زمینه بندورا در نظریه یادگیری اجتماعی مدعی می‌شود جوانانی که تصور می‌کنند فواید مصرف مواد بیشتر از پیامدهای منفی آن است، در معرض خطر مصرف مواد قرار می‌گیرند. در این پژوهش نیز نتایج حاکی از آن هستند که این تصور برای جوانان ایجاد شده است که مصرف قلیان آنها را دچار وابستگی و اعتیاد نخواهد کرد و همین تصور است که قلیان را بی‌ضررتر از سیگار و سایر دخانیات جلوه می‌دهد. یکی از شرایط و دلایلی که تأثیر بسیار زیادی در مصرف قلیان دارد و باید به آن توجه کرد بسترها و هم‌نشین‌های افتراقی مصرف قلیان هستند. خانواده یکی از مهمترین بسترهای افتراقی برای شروع مصرف قلیان به‌شمار می‌رود. طبق نظریه زمینه خانوادگی، آسیب‌های ناشی از مصرف مواد مخدر توسط والدین، فرزندان آنها را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد به این صورت که نقش نظارتی والدین را مختل می‌کند و زمینه را برای گرایش فرزندان به مصرف مواد مخدر فراهم می‌نماید.

ساترلند نیز در نظریه معروف خود با عنوان پیوند افتراقی، به نقش موثر همسالان، خانواده، محله و دوستان بزهکار در شکل‌گیری و تقویت نگرش بزهکارانه در افراد اشاره می‌کند. همانطور که نتایج پژوهش حاضر نشان داده است رفتار مصرفی جوانان در بسترهای خانوادگی

و دوستانه‌ای شکل می‌گیرد که آنها نیز درگیر مصرف دخانیات بوده‌اند. به بیان دیگر نقطه شروع اکثر افراد را می‌توان آن بسترهایی دانست که هم‌نشینان فرد حضور دارند. نظریه فشار گروه همسالان نیز به این مهم اشاره دارد که تنها متغیر برجسته دخیل در مصرف مواد مخدر توسط جوانان، تاثیر همسالان است در واقع این نظریه به فشاری که گروه دوستان و همسالان بر مصرف دخانیات می‌گذارند تاکید دارد. نتایج پژوهش حاضر نیز نشان داده است که جوانان برای طرد نشدن از گروه‌های دوستی و تحت تاثیر مصرف دخانیات توسط همسالان خود گرایش به مصرف دخانیات و قلیان پیدا می‌کنند.

شایان ذکر است پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش‌های مازیاک (۲۰۱۸)، لیا، آنا، روبین و استیو (۲۰۱۷) و مکوندی و همکاران (۱۳۹۶) است که نشان داده‌اند ترجیح قلیان نسبت به سیگار در بین جوانان به علت آن است که بسیاری از افراد بر این باورند ضرر دود قلیان کمتر از دود سیگار است. همچنین پژوهش حاضر با پژوهش‌های آلمری و همکاران (۲۰۱۷)، جهان‌پور و همکاران (۱۳۹۵) و سهراب‌زاده و پرنیان (۱۳۹۶) در این مفهوم که افراد برای تجربه احساسات خوشایند به سراغ قلیان می‌روند و مصرف‌کننده قلیان می‌شوند، همسو است. یکی از نتایج تحقیق حاضر تاثیر همنشین‌های افتراقی در گرایش به مصرف قلیان است که با نتایج پژوهش‌های پورازقلو، سالری، گنسر و گانای (۲۰۱۶)، جهان‌پور و همکاران (۱۳۹۵)، محمدخانی و رضایی (۱۳۹۵)، سهراب‌زاده و پرنیان (۱۳۹۶) و افراسیابی و امیرمحمدی (۱۳۹۷) همسو است. همچنین یکی دیگر از نتایج این پژوهش سرمایه اجتماعی منفی است که همسو با نتایج پژوهش‌های رحیم‌زاده و همکاران (۱۳۹۵) و سهراب‌زاده و پرنیان (۱۳۹۶) است.

هرچند در پژوهش‌های تفسیری بر اساس هستی‌شناسی خاص آن، محققان علاقه‌ای به مداخله و پیشنهادات کاربردی ندارند، اما به واسطه یافته‌های پژوهش سعی می‌شود پیشنهادات حداقلی در این زمینه ارائه شود. بر اساس یافته‌های این پژوهش و همچنین در اکثر مطالعات انجام شده دیگر، یکی از مهم‌ترین عوامل موثر بر مصرف قلیان در حوزه گذراندن اوقات فراغت، مقرون به صرفه بودن، تفریح و سرگرمی و داشتن دوستانی قلیانی ذکر شده است، لذا پیشنهاد می‌گردد که برنامه‌ریزان فرهنگی، اجتماعی و شهری، امکانات و تفریحات در حوزه فراغت را جدی گرفته و به‌طور مستمر آن را تقویت کنند. این امر به‌ویژه در شهر یزد ضروری

است؛ زیرا بسترهای فراغت و تفریح در آن چندان رشد نکرده‌اند (به دلایل فرهنگی و همچنین جغرافیایی) و بیشتر محدود به کافه‌نشینی و پاتوق‌نشینی شده است. علاوه بر این، باید توجه داشت که مصرف قلیان همانند سیگار و سایر مواد مخدر سنتی و صنعتی دارای مخاطرات جدی برای سلامتی افراد است و میزان تولید مونواکسید کربن ناشی از قلیان مشابه سیگار است. علیرغم مشابه بودن عوارض ناشی از مصرف قلیان و سیگار، بدلیل عدم وجود معضل قلیان در کشورهای غربی به این موضوع توجه چندانی نشده و عملاً برنامه‌های آموزش بهداشت و پیشگیری چندانی علیه آن وجود ندارد. اما لازم است که برنامه‌ریزی و مداخلات مناسب در جهت کاهش مصرف آن به عمل آید و مردم بویژه زنان و نوجوانان را با عوارض و پیامدهای ناشی از مصرف قلیان آشنا نمود. در این راستا، تولید محتوای آموزشی بسیار ضروری و کاربردی است. در این میان نباید نقش آموزش مهارت‌های اجتماعی را از یاد برد؛ به‌ویژه اینکه در جوامع نسبتاً سنتی، ابزارهای مدرن معمولاً با شتاب و هژمونی خاصی وارد می‌شوند و در قشرهای سهل‌گیرتر مانند جوانان به‌آسانی مورد پذیرش قرار می‌گیرند. به‌همین سبب نهادهای آموزش عمومی و شهروندی در شهر یزد باید یکی از اولویت‌های اساسی خود را بر آموزش‌های اجتماعی بنا نهند.

در پایان باید به محدودیت‌های اساسی پژوهش حاضر اشاره کرد. با توجه به اینکه جامعه هدف این پژوهش، جوانان شهر یزد بوده‌اند، ذکر این نکته لازم است که در پژوهش‌های کیفی نمی‌توان به‌سادگی نمونه‌ای در سطح بزرگ را انتخاب و بررسی کرد. به‌همین خاطر محققان پژوهش‌های کیفی معمولاً در بعد روش‌شناختی مجبورند نمونه را تا حد ممکن به گروه‌های اجتماعی خاص‌تری تقلیل دهند. به‌همین دلیل در پژوهش حاضر جامعه هدف از بین جوانانی انتخاب شدند که در کافه‌ها به مصرف قلیان می‌پرداختند. این امر هرچند مزیت‌های خوبی در فهم عمیق تجربه مصرف در بین آنها ایجاد می‌کند اما به‌واسطه همین انتخاب جامعه هدف، محدودیت‌هایی در تبیین‌های صورت گرفته وجود خواهد داشت. محدودیت‌هایی در رابطه با طبقه اجتماعی جوانان مصرف‌کننده، سلیقه اجتماعی مصرف، نوع بسترهای ورود و ... با وجود استفاده از روش مقایسه مداوم، هرس و یکپارچه‌سازی نظریه، از جمله عواملی هستند که نیازمند بررسی و مطالعات آتی هستند تا اشباع میدانی و نظری دقیق‌تر و گسترده‌تری صورت پذیرد.

منابع

- احتشامی افشار، امین، نقشین، روزبه، عمیدشاهی، امیرعباس، فرشته‌نژاد، سیدمحمد، ناصریخت، مرتضی (۱۳۸۵) تعیین ارتباط کشیدن قلیان با تغییرات ایجادشده در شاخص‌های اسپرومتری در افراد با شکایات تنفسی مراجعه‌کننده به بیمارستان‌های حضرت رسول اکرم (ص) و شهدای هفتم تیر شهر تهران، *مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران*، دوره سیزدهم (شماره ۵۲) ۴۹-۵۷.
- احمدی، رحیم، عشق‌جو، سحر (۱۳۹۳) بررسی اثر دود سیگار و قلیان بر سطح سرمی آنزیم‌های آلانین آمینوترانسفراز و آسپاراتات آمینوترانسفراز در موش‌های صحرایی نر، *پی‌اورد سلامت*، دوره ۸، شماره ۲: ۱۶۹-۱۷۵.
- افراسیابی، حسین، امیرمحمدی، ضیاءالله (۱۳۹۷) مطالعه کیفی مصرف قلیان در میان پسران جوان شهر جیرفت، *پژوهش‌های راهبردی امنیت و نظم اجتماعی*، شماره ۲۰: ۶۵-۸۰.
- اکبری، حسن، احمدی، حسین (۱۳۹۱) بررسی جامعه‌شناختی پدیده قاچاق مواد مخدر توسط زنان در شهر زنجان، *فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی*، شماره ۳۲: ۱۱۳-۱۳۲.
- پیردهقان، آذر، آفاکوچک، آرزو، وکیلی، محمود، پوررضایی، مهدی (۱۳۹۵) تعیین عوامل پیشگویی‌کننده مصرف قلیان در دانش‌آموزان دوره پیش‌دانشگاهی شهرستان یزد در سال ۱۳۹۴، *مجله علمی پژوهان*، شماره ۱: ۲۶-۳۸.
- ترقی‌جاه، صدیقه، حمدیه، مصطفی، یعقوبی، نرگس (۱۳۸۹) عوامل پیش‌بینی‌کننده مصرف سیگار و قلیان در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی، *مجله پژوهش در پزشکی*، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شهید بهشتی، دوره ۳۴، شماره ۴: ۲۵۶-۲۴۹.
- جهان‌پور، فائزه، واحدپرست، حکیمه، روانی‌پور، مریم، عضدی، پرویز (۱۳۹۵) علل گرایش به مصرف قلیان در نوجوانان و جوانان: پژوهشی کیفی، *مجله تحقیقات کیفی در علوم انسانی*، شماره ۴: ۳۳۸-۳۵۱.
- حسن‌نژاد، محمدرضا، میرغضنفری، بیتاالسادات (۱۳۹۱) نگاهی جامعه‌شناختی به علل گرایش نوجوانان و جوانان به قهوه‌خانه‌ها و آسیب‌های اجتماعی آن، دومین همایش سراسری علمی کاربردی مددکاری اجتماعی ایران دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی‌شهر، اصفهان، خردادماه ۱۳۹۱.
- رحیم‌زاده، مهدی، حسینی، رستگار، فاضل، جمال (۱۳۹۵) بررسی فراوانی مصرف و علل گرایش به مصرف سیگار و قلیان در بین دانشجویان پسر و دختر تربیت بدنی دانشگاه کردستان، *مجله سلامت و بهداشت*، شماره ۵: ۶۸۰-۶۹۹.

- ستاد مبارزه با مواد مخدر، (۱۳۸۶). گزارش پژوهشی اهمیت و ضرورت مسئله اعتیاد و میزان شیوع آن در کشور.
- سهرابزاده، مهران، پرنیان، لیلا (۱۳۹۶) مطالعه کیفی مصرف قلیان بین دختران و زنان جوان شهر شیراز، زن در توسعه و سیاست، شماره ۲: ۱۹۳-۲۲۴.
- فرنام، علی، فردین، محمدعلی، جناآبادی، حسین، شیرازی، محمود و ثناگوی، غلامرضا (۱۳۹۷) بررسی باورهای غیرمنطقی جوانان مصرف‌کننده قلیان در چایخانه‌های سنتی و جوانان مراجعه‌کننده به باشگاه‌های ورزشی پرورش اندام، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، شماره ۱۴۷: ۲۰۷-۲۱۶.
- فکوهی، ناصر، انصاری مهابادی، فرشته (۱۳۸۲) اوقات فراغت و شکل‌گیری شخصیت فرهنگی، نمونه موردی دو دبیرستان دخترانه شهر تهران، نامه انسان‌شناسی، ۱ (۴): ۸۹-۶۱.
- سعید فیروزآبادی، ملیحه، طهماسبی، رحیم، نوروزی، آریتا (۱۳۹۷) کاربردی از نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده برای بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده قصد تداوم مصرف قلیان در زنان بوشهری، آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، شماره ۴: ۲۶۰-۲۷۳.
- کاربخش راوری، ماشاالله (۱۳۹۲) قلیان از باورها تا واقعیت‌ها، ماهنامه ایران پاک خانواده، تهران: انتشارات روابط عمومی ستاد مبارزه با مواد مخدر.
- محمد، کاظم، نوربالا، احمدعلی، مجدزاده، سیدرضا و کریملو، مسعود (۱۳۷۹) روند تغییرات شیوع استعمال دخانیات در ایران بر اساس دو طرح ملی سلامت و بیماری، مجله حکیم، شماره ۴: ۲۹۴-۲۹۰.
- محمدخانی، شهرام، رضایی، حسن (۱۳۹۵) رابطه‌ی مصرف سیگار و قلیان با عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی نوجوانان، مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، شماره ۲: ۲۶۲-۲۸۳.
- مکنوندی، زینب، شریفی، مهناز، براتی، مجید (۱۳۹۶) بررسی عوامل مرتبط با مصرف قلیان در بین دانشجویان شهرستان اسدآباد براساس تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده در سال ۹۵-۱۳۹۴، فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، شماره ۴: ۲۷۹-۲۷۰.
- میرزایی، مسعود و خواجه، محمد (۱۳۹۷). بررسی ارتباط بین مصرف دخانیات و کیفیت زندگی در مردم یزد، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۶ (۶): ۵۰۷-۴۹۵.
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۹۵). نتایج هفتمین دوره پیمایش ملی عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر در سال ۱۳۹۵. تهران: معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- Almerie MQ, Matar HE, Salam M, Morad A, Abdulaal M, Koudsi A, (2017). Cigarettes and waterpipe smoking among medical students in Syria: a cross-sectional study. *Int J Tuberc Lung*. 12 (9): 1085-91.
- Barnett, T. E., Forrest, J. R., Porter, L., & Curbow, B. A. (2014). A multiyear assessment of hookah use prevalence among Florida high school students. *Nicotine & tobacco research*, 16 (3), 373-377.
- Conrad, K. M., Flay, B. R., & Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes: predictors of onset. *Addiction*, 87 (12), 1711-1724.
- Fielder, R. L. Carey, K. B. & Carey, M. P. (2015). Prevalence, Frequency, and Initiation of Hookah Tobacco Smoking Among First-Year Female College Students: A One-Year Longitudinal Study, *Addictive Behaviors*, 37 (2): 221-224.
- Hoving, C., Reubsat, A., & de Vries, H. (2007). Predictors of smoking stage transitions for adolescent boys and girls. *Preventive medicine*, 44 (6), 485-489.
- Lea, M. M., Alanna, S., Robin, J. B. & Steve, R. M. (2017). Hookah Use Prevalence, Predictors, and Perceptions among Canadian Youth: Findings from the 2016/2017 Youth Smoking Survey, *Cancer Causes Control*, 26 (6): 831-838.
- Malmberg, M. (2018) The theory of planned behavior: Precursors of marijuana use in early adolescence? *Drug and alcohol dependence*; 123 (1):22-8.
- Markwitz, L. (2003). Who Is Risk for Substance Use? Development at the pensylvanic State University.
- Maziak W, Eissenberg T, Rastam S, Hammal F, Asfar T, Bachir ME, et al (2004). Belief and attitude related to narghile (waerpipe) smoking among university student in Syria. *Ann Epidemiol*. 2004; 14: 646-54.
- Poyrazoglu S, Sarli S, Gencer Z, Gunay O. Waterpipe (2016) smoking among medical and non-medical university students in Turkey. *Ups J Med Sci*, 115 (3): 210-6.
- Sutherland, E. H., Cressey, D. R., & Luckenbill, D. (1995). The theory of differential association. *Deviance: A symbolic interactionist approach*, 64-68.
- Simons, R. L., Conger, R. D., & Whitbeck, L. B. (1988). A multistage social learning model of the influences of family and peers upon adolescent substance abuse. *Journal of Drug issues*, 18 (3), 293-315.